

从“脾阴虚”论治小儿慢性咳嗽

王 华

(梨树县中医院, 吉林 四平 136500)

摘要: 慢性咳嗽是儿科临床的常见病症,其迁延难愈且易反复发作,咳嗽作为有声有痰之症,虽五脏六腑皆令人咳,但咳嗽尤其慢性咳嗽因其复杂的病因病机增加了临床辨证论治的难度,尤其小儿脾阴虚之慢性咳嗽,历代医家医籍和现代教材提及较少、涉猎较浅,或虽有立论但缺乏系统完整性。故笔者特对脾阴虚论治小儿慢性咳嗽的病因病机进行分析,同时阐述以脾阴虚为辨证核心的慢性咳嗽的临床表现以及治疗原则,并列举相关代表方药进行辨证施治可取得显著疗效,以期从实践运用等方面探讨其临床价值与意义,或可为临床基于脾阴虚的理论治疗小儿慢性咳嗽提供一定的依据及参考。

关键词: 脾阴虚;慢性咳嗽;病因病机;临床表现;实践运用

中图分类号: R272.6

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2024)06-0020-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.06.005

Treatment of Paediatric Chronic Cough From the Perspective of Spleen-Yin Deficiency

WANG Hua

(Lishu County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Siping 136500, China)

ABSTRACT: Chronic cough is a common clinical condition in paediatrics, which is prolonged and difficult to heal and easy to recur, cough as a sound and phlegm, although the five organs and six bowels are cough. But cough, especially chronic cough, because of its complex etiology and pathogenesis increases the difficulty of clinical diagnosis and treatment, especially the chronic cough of paediatrics with deficiency of spleen and Yin, the generations of physicians and modern textbooks mentioned less, shallow, or although there is a thesis, but it lacks of the completeness of the system. Therefore, the author would like to analyse the etiology and pathogenesis of paediatric chronic cough based on spleen-Yin deficiency, and at the same time, elaborate on the clinical manifestations of chronic cough with spleen-Yin deficiency as the core of diagnosis and treatment principles, as well as list the relevant representative prescriptions for the diagnosis and treatment of chronic cough, which can achieve significant therapeutic effects, with a view to discussing the clinical value and significance of its application in practice. It may provide a certain basis for the treatment of paediatric chronic cough based on spleen-Yin deficiency in clinical practice, and also the clinical management of chronic cough based on spleen-Yin deficiency. The clinical value and significance of this study will be discussed from the aspect of practical application.

KEY WORDS: spleen-Yin deficiency; chronic cough; etiology and pathogenesis; clinical manifestations; practical application

在临床上,儿童慢性咳嗽是指以咳嗽为主要或唯一的临床表现,症状持续 4 周以上、胸部 X 线未见明显异常的一类疾病。因其病程较长,可归属中医学“久咳”“久嗽”“顽咳”等范畴^[1]。张三锡《医学六要》曰:“百病唯咳嗽难医”,慢性咳嗽虽从五脏论治均可取得一定的治疗效果,但诚如刘完素《素问病机气宜保命集·咳嗽论第二十一》所言:“咳谓无痰而有声,肺气伤

而不清也;嗽是无声而有痰,脾湿动而为痰也。咳嗽谓有痰而有声,盖因伤于肺气动于脾湿,咳而为嗽也”,慢性咳嗽多由脾虚所致,故可多从脾虚论治,但在论治小儿脾虚咳嗽中,临床多重视从脾气虚、脾阳虚等方面着手,而脾阴虚证却容易被忽略,临床上必须以补益脾阴等正确辨证论治用药以契合脾阴虚病机,小儿慢性咳嗽的论治方能收获良效。

作者简介: 王 华(1991-),女,主治医师,研究方向:中医儿科临床,E-mail: 1143032482@qq.com

1 病因病机

1.1 病机分析

1.1.1 脾阴不足,肺阴亏虚 小儿“阳常有余,阴常不足”,而脾作为后天之本、气血生化之源,其脾阴在完成脾之运化、升清、统摄血液等功能与脾阳是起到相辅相成的作用,是人体生命活动和小儿生长发育不可缺少的物质^[2]。脾居于中焦,为生化气血之脏,阴血充盈而滋润濡养肺阴,若脾阴不足则气血的生成失衡,故无法滋养肺金,引起肺阴亏虚,则易多见干咳少痰,口干,五心烦热,舌红少津,苔少或无,脉细数等症,亦如唐容川《血证·论脏腑病机论》曰:“脾阴虚又不能滋生血脉,血虚津少则肺不得润养,是为土不生金。盖土之生金,全在津液以滋之,脾土之义有如是者也”。

1.1.2 脾失健运,肺气上逆 脾运化的饮食水谷之精气,通过脾的升清功能上输于肺,如若脾阴虚失其健运,中焦之气之升降失司,导致肺失宣发肃降,肺气上逆进而引发咳嗽,诚如陈士铎于《辨证奇闻》中所言:“顺传之嗽在脾,脾不能生金,金无土养,故嗽。”亦或责之于脾虚运化而水液失常,水湿不化而聚集生湿生痰,影响及肺而导致痰湿贮藏于肺中,则肺失清降而引起咳嗽,正如《医圆·杂症·咳嗽》所曰:“有脾胃先虚,不能制水,水泛为痰,乘肺而嗽者。”

1.1.3 脾胃虚弱,阴火上冲 李东垣《内外伤辨惑论》曾曰:“苟饮食失节,寒温不适,则脾胃乃伤。喜怒忧恐,劳役过度,而损耗元气。既脾胃虚衰,元气不足,而心火独盛,心火者,阴火也”,李东垣所言之“阴火”实为脾胃虚弱、中气不足而形成的内热,一旦脾胃气衰,则胃中水谷之清气则不能上行于心肺,而其阴火多表现为:“气高而喘,身热而烦,其脉洪大而头痛,或渴不止,其皮肤不任风寒而生寒热,益阴火上冲,则气高而喘,为烦热,为头痛,为渴,而脉洪”^[3],因而一旦脾胃虚弱,气血生化无源,致使津微无法上承,阴火上冲,气机上逆,从而引起干咳或喘,此为脾阴虚阴火之咳嗽。

1.2 常见病因

1.2.1 外感六淫 《素问·风论》曰:“风者百病之长也,至其变化乃为他病也”,风邪一年四季均可致病,而小儿脏腑娇嫩、行气未充,其卫外机能未固,最易感受风寒、风热的侵袭,进而入里化热而内伤脾阴;小儿“肺脾常不足”,又易感受湿热之邪,故致湿郁化热或

湿热夹杂而使脾阴耗损;同时小儿不避寒暑、久居燥邪之地而感受秋燥亦可导致脾津的耗损,燥邪侵扰伤及肺阴和脾阴。

1.2.2 饮食不当 小儿“乳食不知自节”,容易过食“膏粱厚味”而致食滞积久,易积热内生而耗伤脾阴;同时家长喂养不当、进食温燥辛辣或油炸煎炙之品,停聚中焦易助湿生热而引起脾胃燥热,灼伤胃津及脾阴,使脾运化功能减弱,引起体内营阴受损。

1.2.3 情志因素 小儿因学习压力大等因素而长久熬夜、劳倦以致思虑过度,从而忧伤脾导致脾阴生成不足,引起脾阴的亏虚;或者生气恼怒而伤肝,易致肝气郁结,故郁滞化火致肝阴耗损,导致津液的暗耗甚至匮乏。

1.2.4 久病伤脾 脾阴虚为虚损消耗性证候,临床小儿某些慢性、免疫低下性疾病所造成的机体脾阴之亏损往往也可导致脾阴虚咳嗽的产生,如咽炎的干咳、哮喘的夜咳等,正如《杂病源流犀烛》所曰:“肺不伤不咳,脾不伤不久咳”,久咳的重要因素是脾伤,而依据久病必虚之理论,脾虚是脾伤的核心,换言之脾虚为慢性咳嗽的根本因素之一。

2 临床表现

脾阴虚导致小儿慢性咳嗽的临床表现以干咳痰少或无痰与脾阴虚证共见,诚如《慎柔五书》中谓:“咳嗽吐痰,或吐红痰,又作阴虚火动治之。脾土一损,杂病多端,潮热似痢似疟,且脾虚不能统血,而吐血之症成矣”,故临床可症见干咳少痰或无痰,或痰中带血,同时亦可见脾阴虚之阴虚火旺、运化失常两方面的主要症状,如口燥咽干,纳呆不思食,食后腹胀,神疲乏力或消瘦,五心烦热,尿黄,大便干结,舌红少津,苔少或光剥,脉细数。

小儿慢性咳嗽之脾阴虚证,其临床表现与肺阴虚、脾气虚证均有差异或可同时兼见,故亦应注意与之加以鉴别,以便准确抓住慢性咳嗽之病机,在论治过程中正确辨证施治、标本兼顾,从而提高临床疗效。

脾阴虚、肺阴虚二者皆可见咳久痰少,咯吐不爽,痰粘或夹血丝,手足心热,舌红、少苔,脉细数等症,但脾阴虚咳嗽则常伴腹胀、纳呆、唇干、便结等脾阴不足的症状;究其病机,乃因脾阴不足,运化失职所致。今脾阴不足,不能为胃行其津液,肺金失滋,则见干咳痰

少;脾阴亏虚,失其统摄,虚火灼伤肺络,故见痰中带血;脾阴不足,运化失常,则见腹胀、纳呆;肠失濡润,故见便秘;脾主肌肉,其华在唇,阴虚失其滋养,故见消瘦、乏力,咽干唇燥等症状。凡此数症,皆与肺阴虚有异也。此外,脾阴虚咳嗽一般是在脾气虚的基础上发展而来,故其临床表现一般包括脾气虚的见症,但同时脾阴虚咳嗽还有阴虚及虚热的表现,脾气虚咳嗽一般表现为咳嗽无力,纳呆不思食,食后腹胀,神疲乏力或消瘦,大便稀溏,舌淡苔白,脉弱无力等,而脾阴虚咳嗽还有阴虚之临床表现,如干咳少痰或无痰,或痰中带血,如口燥咽干,五心烦热,尿黄,大便干结,舌红少津,苔少或光剥,脉细数等。

3 临床运用

3.1 治疗原则 小儿脾阴虚之慢性咳嗽,其治疗总则一般建立在“虚则补之”的基础上,并根据小儿生理特点以及脾阴之特点,总以“甘淡补”为核心。《素问·脏气法时论》云:“脾欲缓,急食甘以缓之”,国医大师徐景藩教授^[4]亦提倡以“甘淡平补”为脾阴虚证之治疗大法,其认为甘能补之,淡能渗之,甘淡相合,补于泻,脾阴虚之咳嗽论治亦为如此。同时陈修园曾指出^[5]:“脾为太阴,乃三阴之长,故治阴虚者,当以滋脾阴为主,脾阴足,自能灌溉诸脏腑也”;秦景明也于《症因脉治》中提及:“脾虚有阴阳之分,脾阴虚者,脾血消耗,虚火上炎,脾虽虚而仍热,若服温补,则火愈甚而阴愈消,必得滋补脾阴,则阳退而无偏胜矣”,则表明治疗脾阴虚咳嗽不应予以温燥而宜以甘补为主。同时吴澄于《不居集》中提出运用“芳香甘淡之品”论治脾阴虚,张璐亦在《张氏医通·燥》提到:“阴中浮火,日渐煎熬,血液衰耗,使燥热转甚,而为诸病……此皆阴血为火热所伤,法当治以甘寒滋润之剂”;此外柏鹏等^[6]也曾使用茯苓、玉竹、白芍、芡实、五味子等甘补脾阴生津之品治疗一间断咳嗽1月余的6岁女童,辨证准确、药证相符,故取得满意疗效。括而言之,临床可通过契合脾阴虚的病机运用“甘淡补”的治疗方法从脾阴虚论治小儿慢性咳嗽。

3.2 治疗方药 临床治疗脾阴虚咳嗽有系列的代表方药,如资生汤、慎柔养真汤、参苓白术散、补中益气汤等典型的代表方剂,同时茯苓、薏苡仁、山药、芡实、玄参、五味子、麦冬、莲子肉、白术等为临床较为常用

的甘补脾阴之药,其中山药为性味甘平而不燥,可作为滋补脾阴第一要药,茯苓、莲子肉补脾养阴等等,如白长川教授^[7]遵循“甘守津还”之法,常用甘淡之扁豆、生山药、生白术、太子参、茯苓等药治疗小儿脾阴不足,现特加以论述以便更好的应用于脾阴虚咳嗽临床中。

中国近代医学第一人张锡纯所创制的资生汤由生山药、玄参、于术、生鸡内金、牛蒡子组成,《医学衷中参西录》中张氏提出资生汤作用为:“治劳瘵羸弱已甚,饮食减少,喘促咳嗽,身热脉虚数者”,是治以滋阴清热、健脾益胃之经典方,该方选用浙江于术健补脾胃,生鸡内金消积化滞,玄参可滋阴凉血清热,而牛蒡子用以养阴润肺,同时重用生山药以益气滋补脾阴,用药甘淡平和,诸药合用立足于脾胃后天之本以治疗阴虚虚损类疾患,临床用于治疗脾阴虚咳嗽且可取得显著疗效。张锡纯曾投以资生汤治疗一位因久病体虚耗损脾肺之阴而致咳嗽、喘促异常的女性,该方投以十剂而咳喘痊愈^[8]。此外,资生汤多为后世医者效仿,具有现代临床实践意义,如殷勤^[9]治疗一慢性久咳患儿,同时兼见形体偏瘦、大便偏干,处方予资生汤加减,用药以生山药、白术、鸡内金、玄参、牛蒡子、牡丹皮、南沙参、枇杷叶、黄芩、紫菀等以培土抑木、滋阴润肺,用后患儿咳嗽明显缓解。

慎柔养真汤则由党参、黄芪、白术、莲子、山药、麦冬、白芍、甘草、五味子共同组成,且其注重对药配伍论治,如麦冬可润肺养阴生津,与五味子配伍可补脾阴而交通心肾,该方出自明·胡慎柔《慎柔五书》,其提出:“损病六脉俱数、声嘶、口中生疮、昼夜发热无间”等脾阴虚之症为慎柔养真汤所主治,且疗效确切,同时记载“养脾阴秘法”,提倡养脾阴药物的煎服法以增强疗效,并谓:“脾阴不足,血枯之症,……当用救阴之法。……人参、白术、莲子、五味、甘草、白茯苓之类是也”,则表明临床亦可运用人参、白术、五味、茯苓等药治疗脾阴虚之咳嗽。贾佳等^[10]通过文献检索对于临床证属脾阴虚证诸病进行归纳总结,表明该方疗效较好且值得推广进行论治。亦然,该方应用于慢性咳嗽之脾阴虚证可收获满意效果,如吕敏^[11]治疗一慢性咳嗽咯痰带血、神疲乏力的患者,予养真汤加减以调理脾胃、补益气阴,经治后咳嗽较前明显减轻。

参苓白术散则出自北宋《太平惠民和剂局方》，其曰：“治脾胃虚弱，饮食不进，多困少力，中满痞噎，心忪气喘，呕吐泄泻及伤中和不热，久服养气育神，醒脾悦色，顺正辟邪”，参苓白术散由四君子汤化裁而来，药用莲子肉、薏苡仁、缩砂仁、桔梗、白扁豆、白茯苓、人参、甘草、白术、山药。程国彭《医学心悟·伤寒兼证》云：“久咳不已，必须补脾胃以生肺金”，该方正可达到补脾胃以生肺金的作用，但更为重要的是，该方看似以补益肺脾之气为长，然其取“甘平”之法，以补阴为主，注重气阴兼顾，发挥的为补脾阴、运脾气、化脾湿之功效^[2]，因而临床运用于脾阴虚咳嗽亦具显著疗效。罗翌教授^[3]临床治疗一位慢性反复咳嗽7年的患者，其兼见形体消瘦，咳嗽白痰，纳差便溏，神疲乏力，以参苓白术散加以宣肺除痰之药，拟方药组成为：党参、白术、薏苡仁、扁豆、茯苓、地龙干、紫菀、冬花各15g，砂仁(后下)、陈皮、桔梗、山药、麻黄、白芥子、胆星、法夏各10g，瓜蒌皮20g，服用3周其咳嗽明显减轻，痰量减少，精神好转，食欲增进，二便正常。

补中益气汤由黄芪、人参、白术、当归、陈皮、升麻、柴胡、甘草组成，出自李东垣《内外伤辨惑论》，其曰：“以泻火热，而补脾胃中元气”，其明确提出补中益气汤之方旨为健补脾胃之中气，以甘温除热，其中黄芪味甘微温为君药，主以补益中气，人参、白术补气健脾共为臣药，同时少佐柴胡、升麻以升阳举陷，故补中益气汤可运用于脾阴虚阴火上冲而表现出虚火之证候，同样对于脾阴虚阴火之慢性咳嗽，补中益气汤亦可收获良效。干祖望教授^[4]曾治疗一因冬季受寒而致久咳的患者，兼伴咽喉奇冷、咽痛、口鼻部作干、下肢寒冷等症状，干祖望教授认为其寒邪侵表伴虚火上炎，其先以温养扶正法清除寒邪，后以补中益气汤加减(黄芪、党参、茯苓、山药、百合、升麻、桔梗等)，临床取得佳效。

综上所述，临床上脾阴虚之咳嗽其治疗总以“甘淡补”为核心，在正确掌握辨证论治的基础上，运用以上常用方剂及中药加减进行循序渐进的施治，可取得可喜的临床疗效。

4 结语

脾阴虚之慢性咳嗽的论治效果是显著的，本文分别从其病因病机、临床表现等方面进行分析，同时探讨脾阴虚论治小儿慢性咳嗽的实践运用，旨在为其辨证治疗提供一定的参考，并在今后得到进一步的发展，从而提高临床实用价值，更好的呵护儿童健康成长。

参考文献：

- [1] 明溪, 吴力群, 王紫薇, 等. 儿童慢性咳嗽中医诊疗指南[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(7): 722-732.
- [2] 董秀兰, 吉训超, 章文平, 等. 浅议疝证多为脾阴虚[J]. 新中医, 2005, 37(4): 87.
- [3] 李东垣. 内外伤辨惑论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 11.
- [4] 宁丽琴. 国医大师徐景藩教授论治脾阴虚证[J]. 光明中医, 2013, 28(7): 1311-1313.
- [5] 王棉娟. 浅谈缪希雍、吴澄、张锡纯三家治脾阴虚用药特色[J]. 四川中医, 2012, 30(2): 43-44.
- [6] 柏鹏, 李卉. 基于脾阴虚理论诊治小儿疾病[J]. 中医儿科杂志, 2024, 20(2): 4-7.
- [7] 孙曼莉, 白长川. 白长川从脾阴虚辨治学龄期儿童慢性腹泻[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(4): 4-5.
- [8] 张锡纯. 屡试屡效方[M]. 北京: 学苑出版社, 2007: 3-4.
- [9] 殷勤. 资生汤在儿科的应用体会[J]. 中医儿科杂志, 2015, 11(6): 31-33.
- [10] 贾佳, 余江毅. “慎柔养真汤”治疗脾阴虚证诸病的临床研究概论[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(5): 153-154.
- [11] 吕敏. 养真汤治验1则[J]. 河北中医, 2005, 27(5): 365.
- [12] 蒋馨, 沈涛, 王宇珺. 从“脾阴虚”理论浅析参苓白术散方义[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(22): 40-41.
- [13] 谭展鹏, 黄威, 王晶. 罗翌教授运用参苓白术散临证验案4则[J]. 新中医, 2015, 47(7): 312-313.
- [14] 陈国丰, 干祖望. 干祖望论虚火喉痹中的脾虚阴火证[J]. 中医杂志, 1996, 37(3): 153-154.

(收稿日期: 2024-12-02)